

University of Groningen

## **Functioneren in werk na kanker: een focusgroepstudie naar bevorderende en belemmerende factoren**

Pel, Helena; Roelen, Cornelis; Abma, Femke; Ranchor, Adelita; Bultmann, Ute

*Published in:*  
Psychosociale Oncologie

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
2013

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

### *Citation for published version (APA):*

Pel, H., Roelen, C., Abma, F., Ranchor, A., & Bultmann, U. (2013). Functioneren in werk na kanker: een focusgroepstudie naar bevorderende en belemmerende factoren. *Psychosociale Oncologie*, 21(4).

### **Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### **Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.





# Functioneren in werk na kanker: een focusgroepstudie naar bevorderende en belemmerende factoren

Door Heleen Dorland, Corné Roelen, Ans Smink, Femke Abma, Adelita Ranchor en Ute Bültmann

## Inleiding

In de afgelopen tien jaar is veel onderzoek verricht naar factoren die werkherhvatting bevorderen of belemmeren<sup>1</sup>. Er is echter weinig bekend over de periode nádat mensen het werk hebben hervat. Drie studies uit de Verenigde Staten beschrijven het functioneren in



Heleen Dorland

werk van mensen die na de diagnose kanker weer aan het werk zijn. Feuerstein et al.<sup>2</sup> constateren dat mensen na een hersentumor meer beperkingen in werk hebben dan een controlegroep. Lavigne et al.<sup>3</sup> concluderen dat vrouwen na borstkanker een lagere werkproductiviteit hebben dan gezonde werknemers en Hansen et al.<sup>4</sup> rapporteren dat vrouwen na borstkanker vooral beperkt worden door vermoeidheid.

Het doel van de huidige studie is meer inzicht te krijgen in factoren die het functioneren in werk na de diagnose kanker bevorderen of belemmeren, teneinde de begeleiding en kwaliteit van (werk)leven van mensen na de diagnose kanker te verbeteren. De studie vormt een onderdeel van een grotere, longitudinale studie die binnen het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) wordt uitgevoerd, waarin over een periode van 18 maanden wordt onderzocht hoe mensen na kanker in de arbeidssituatie functioneren en welke factoren hierop van invloed zijn. De onderzoekersvraag van de onderhavige studie luidt: 'Welke factoren spelen een bevorderende of belemmerende rol bij het functioneren in werk?'

## Methode

In november 2012 organiseerde het UMCG een kwalitatieve studie met vier focusgroepen: drie focusgroepen met mensen met kanker en één focusgroep met gezonde werknemers.



pen: drie groepen met mensen die na de diagnose kanker in de afgelopen drie jaar voor minimaal 12 uur per week zijn teruggekeerd op het werk ('werknemers') en één groep met gezondheidszorgprofessionals ('professionals'). Deelnemers werden uitgenodigd via bedrijfsartsen en patiëntenorganisaties. Elke focusgroep bestond uit zes tot acht deelnemers. De focusgroepen werden geleid door een professionele moderator. De groepsdiscussies werden met een audiorecorder opgenomen, getranscribeerd en thematisch geanalyseerd<sup>5</sup>.

## Resultaten

In de focusgroepen participeerden 22 werknemers en 7 professionals. De groep werknemers bestond uit 7 mannen en 15 vrouwen, met een gemiddelde leeftijd van 47,2 jaar (SD=7,4); 68% had een hoog (HBO- of WO-) opleidingsniveau.

De groep omvatte werknemers met de diagnoses borstkanker (n=10), eierstokkanker (n=2), baarmoederhalskanker (n=1), testicarcinoom (n=1), blaastumor (n=1), leukemie (n=1), darmkanker (n=1), keelkanker (n=1), non-hodgkin lymfoom (n=1), schildklierkanker (n=1) en galwegkanker (n=1). Ten tijde van het onderzoek waren werknemers gemiddeld weer 12 (spreiding 1–33) maanden werkzaam voor gemiddeld 25 (spreiding 12–40) uur per week. De gemiddelde leeftijd van de zeven professionals was 50,5 jaar (SD = 9,5). De groep bestond uit een bedrijfsarts, twee verzekeringsartsen, twee arbeidsdeskundigen, een bedrijfsmaatschappelijk werker en een verpleegkundig specialist.

## Werknemers

ZIEKTESPECIFIEKE FACTOREN. Werknemers noemden vermoeidheid en problemen met cognitief functioneren (bijvoorbeeld concentreren en aandacht bij het werk houden in een rumoerige omgeving) als belemmerende factoren voor functioneren in werk; vermoeidheid is wisselend aanwezig<sup>6</sup> en 'doseren van energie is belangrijk'. Verder noemden ze dat het voor leidinggevenden en collega's lastig kan zijn om in te schatten hoe iemand zijn werkzaamheden kan uitvoeren, omdat belemmeringen in functioneren 'niet altijd zichtbaar zijn'. Over-

schatting zou voor druk zorgen ('Alles moet op het oude niveau en weer volledig'), anderszins voor 'weinig energie en geringe mogelijkheid om zichzelf te bewijzen'.

WERKGERELATEERDE FACTOREN. Voor werknemers golden regelruimte en autonomie (bij de opbouw van werkzaamheden en in de periode daarna) als bevorderende factoren voor het functioneren in werk ('Daar moet ik het van hebben'). Een bureau dicht bij het toilet, een kamer voor zichzelf en thuiswerken zagen ze als aanpassingen die bevorderend zijn voor het functioneren in werk. Aanpassingen van het werk zonder overleg ('Mijn werk is niet op mijn verzoek aangepast...alles valt onder de noemer reorganisatie'), ervoeren ze als belemmerend voor hun functioneren in werk.

Een bedrijfsarts die helpt en stuurt om het werk rustig op te bouwen en geen druk uitoefent, 'die bepaalt wat goed voor je is, niet de werkgever', werd genoemd als bevorderende factor voor het functioneren in werk. Dreiging met protocollen, te weinig begeleiding en contact op het verkeerde moment ('De bedrijfsarts belde altijd als ik mijn chemokuur moest hebben') werden ervaren als belemmering voor het functioneren in werk.

PSYCHOSOCIALE FACTOREN. Open communicatie met collega's, leidinggevende en bedrijfsarts (bijvoorbeeld over ziekte, werkaanpassingen of vrijetijdsbesteding) werd genoemd als bevorderend voor het functioneren in werk. De eigen houding en bedrijfscultuur zijn daarbij belangrijk. Onzekerheid over de toekomst kan ertoe leiden dat mensen minder ambitieus zijn ('Promotie vind ik niet interessant') en hun werk relativeren ('Waar ben ik mee bezig om zoveel te werken, ik wil nog andere dingen dan dat'). Werknemers vonden deze relativering voor zichzelf geen belemmering, maar dachten dat de leidinggevende dat wel als belemmering zou kunnen ervaren. Het moment van verwerking kan een belemmering zijn voor het functioneren in werk ('De klap kwam toen ik weer terug was in het werk en het gewone leven').

## Professionals

ZIEKTESPECIFIEKE FACTOREN. Professionals gaven aan dat, naast kanker, specifieke beperkingen (bijvoorbeeld lymfoedeem of verwijderde organen), vermoeidheid en cognitieve beperkingen belemmerend kunnen zijn voor het functioneren in werk. De ernst van de ziekte, een onzekere prognose en individuele factoren ('iedere patiënt/diagnose is anders') kunnen het functioneren in werk volgens professionals ook negatief beïnvloeden. Als de behandeling langdurig is en gegeven wordt op het moment dat mensen feitelijk genezen zijn (zoals bij hormoontherapie soms het geval is), is dat eveneens van invloed op het functioneren in werk.

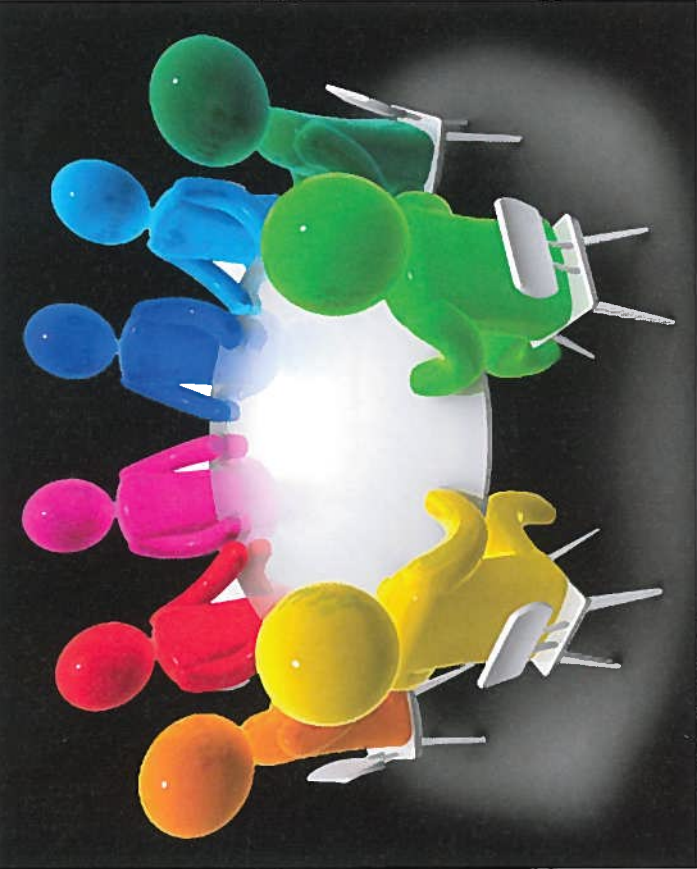
WERKGERELATEERDE FACTOREN. De werkgever is veelal bereid het werk 'binnen de mogelijkheden, redelijkheid en billijkheid' aan te passen om het functioneren in werk te bevorderen. Belangrijke randvoorwaarden zijn de grootte van het bedrijf, de aard van het werk en de credits die een werknemer bij de leidinggevende heeft opgebouwd ('Credits bepalen hoever de leidinggevende meegaat in werkaanpassingen').

PSYCHOSOCIALE FACTOREN. Open communicatie met leidinggevende en collega's

werd door professionals genoemd als bevorderende factor voor het functioneren in werk. Onhandigheid van collega's ('...voor jou wordt het wel geregeld'), een passieve houding van de leidinggevende ('Zolang hij behandeld wordt laten we hem met rust'), maar ook een leidinggevende die de druk juist opvoert zijn belemmerend. Professionals gaven aan dat openheid en extraversie het re-integratieproces kunnen bevorderen. Weinig gemotiveerde werknemers ('werk hoeft niet meer zo'), werknemers die zich schuldig voelen ('andere collega's moeten hun werk erbij doen') of zichzelf juist willen bewijzen, zullen naar inschatting van professionals meer moeite hebben met functioneren in werk.

## Discussie

Open communicatie, een bedrijfsarts die voldoende sturing geeft en werkaanpassingen werden zowel door werknemers als professionals genoemd als bevorderend voor het functioneren in werk. Werknemers noemden daarnaast regelruimte en autonomie als bevorderende factoren. Vermoeidheid, cognitieve, psychische en ziektespecifieke klachten werden door werknemers en professionals genoemd als belemmerend voor het functioneren in werk. Daarnaast



was onduidelijke communicatie voor werknemers een belemmerende factor en noemden professionals specifieke ziekte-merken (diagnose, stadium van de ziekte, moment en intensiteit van behandeling en onzekere prognose) als belemmering. Eerder kwalitatief Engels onderzoek laat zien dat werknemers vaak zelf moeten uitzoeken hoe het werk op te pakken. Sommige werknemers geven aan dat meer advies en begeleiding hen zou hebben geholpen<sup>6</sup>.

Ons onderzoek toont aan dat open communicatie en begeleiding op maat door werknemers worden ervaren als bevorderend voor het functioneren in werk, terwijl onduidelijke communicatie juist belemmerend is. Hoewel de deelnemersgroep een beperkte omvang had en grotendeels uit borstkankerpatiënten bestond, is een aantal belangrijke inzichten verkregen over het functioneren in werk na de diagnose kanker.

## Referenties

1. Mehnert A. Employment and work-related issues in cancer survivors. Crit Rev Oncol Hematol. 2011 Feb; 77(2):109-30.
2. Feuerstein M, Hansen JA, Calvio LC, Johnson L, Ronquillo JG. Work productivity in brain tumor survivors. J Occup Environ Med. 2007 Jul;49(7):803-11.
3. Lavigne JE, Griggs JJ, Tu XM, Lerner DJ. Hot flashes, fatigue, treatment exposures and work productivity in breast cancer survivors. J Cancer Surviv. 2008 Dec; 2(4):296-302.
4. Hansen JA, Feuerstein M, Calvio LC, Olsen CH. Breast cancer survivors at work. J Occup Environ Med. 2008 Jul;50(7):777-84.
5. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? Res Nurs Health. 2000;23:334-340.
6. Kennedy F, Haslam C, Munir F, Pryce J. Returning to work following cancer: a qualitative exploratory study into the experience of returning to work following cancer. Eur J Cancer Care (Engl). 2007 Jan;16(1):17-25.

## Noot

Drs. Heleen Dorland, is werkzaam als onderzoeker bij het Universitair Medisch Centrum Groningen. Verder werkten aan deze studie mee Corné Roelen, bedrijfsarts/epidemioloog, Ans Smink, onderzoeks-assistent, Femke Abma, postdoc onderzoeker, Adelita Ranchor, hoogleraar Gezondheidspsychologie, en Ute Bültmann, hoogleraar Arbeid en Gezondheid.